



La cobertura de salud y la internación en la Ciudad de Buenos Aires. EAH 2015

Informe
de resultados | 1046



Septiembre de 2016

“2016: Año del Bicentenario de la Declaración de Independencia de la República Argentina”

La cobertura de salud y la internación en la Ciudad de Buenos Aires. EAH 2015

Introducción

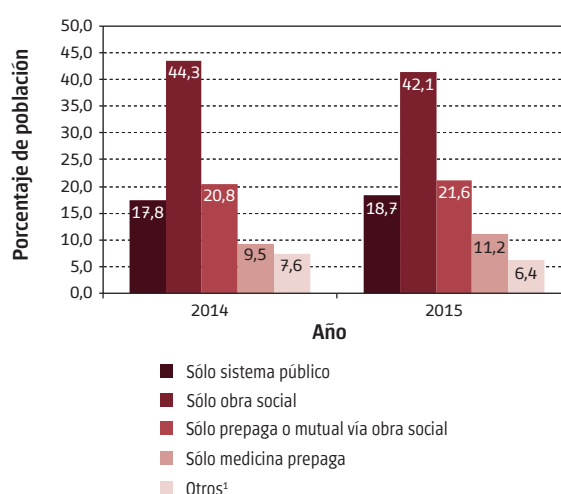
La Encuesta Anual de Hogares (EAH) se propone brindar información sobre la situación socioeconómica de la población de la Ciudad de Buenos Aires, sus hogares y viviendas. El operativo de campo se realiza, desde el año 2002, entre octubre y diciembre de cada año. Los aspectos de salud indagados por la EAH 2015 refieren a la autopercepción del estado de salud, a la cobertura de salud y a la internación.

En este informe se analiza, por un lado, la cobertura de salud de la población residente en la Ciudad según edad, condición de actividad, nivel de ingreso y comuna de residencia. Por otro lado, se presentan algunos datos sociodemográficos referidos a la población internada en los últimos doce meses y el lugar de su internación. Cabe destacar que por tratarse de un episodio de muy baja frecuencia, tal como se muestra más abajo, el período de referencia del uso de este servicio es de doce meses¹.

La cobertura de salud en la Ciudad

En el Gráfico 1 se observa que en los años 2014 y 2015, 8 de cada 10 residentes en la Ciudad declara estar afiliado a un sistema de atención de la salud. En ambos períodos, predominan los afiliados que se atienden a través del sistema de obras sociales (44,3% en 2014 y 42,1% en 2015) y le siguen los que tienen una prepaga o mutual vía los aportes de su obra social (20,8% y 21,6% respectivamente). En 2015, el 18,7% de la población de la Ciudad se atiende sólo en el sistema público de salud, aumentando casi un punto porcentual con respecto al año anterior. Cabe señalar que en el 2002, el porcentaje de población sin afiliación era del 25,6%; luego de varios años de constante descenso, a partir del año 2007 ese porcentaje se mantiene estable en alrededor del 18% (Gráfico 2).

Gráfico 1 Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura médica. Ciudad de Buenos Aires. Años 2014/2015



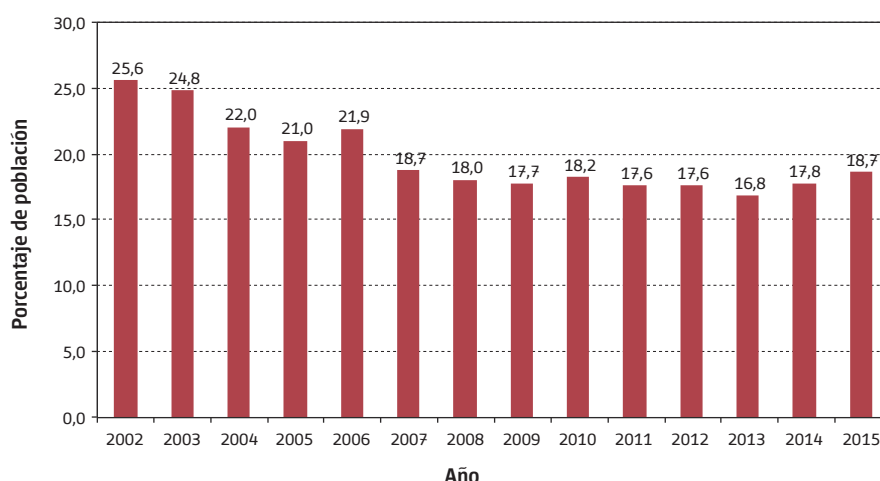
¹ Incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2014/2015.

¹ Esto se debe, básicamente, a que las enfermedades, lesiones o procedimientos quirúrgicos que hace años requerirían internación, en la actualidad pueden resolverse de manera ambulatoria o con internaciones breves, de ahí la baja frecuencia de este servicio.

Gráfico 2 Porcentaje de población que sólo accede al sistema público de salud. Ciudad de Buenos Aires. Años 2002/2015

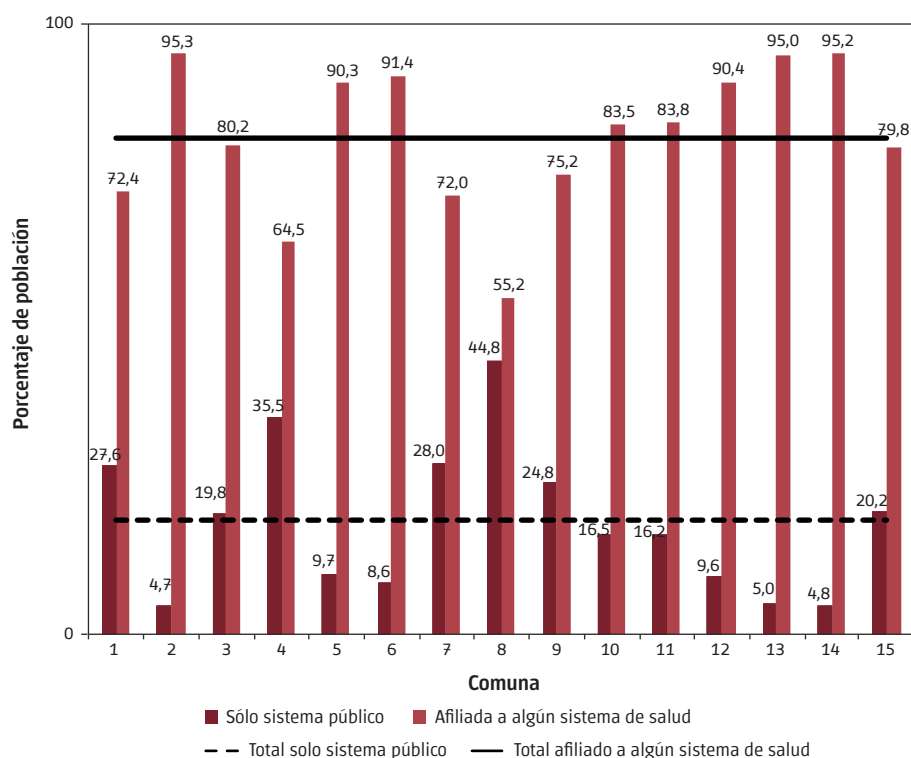


Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2002/2015.

El análisis de la distribución de la condición de afiliación según comuna de residencia permite observar diferencias importantes. En las Comunas 4 y 8 (sur de la Ciudad) se presentan los mayores porcentajes de personas sin afiliación (35,5% y 44,8%, respectivamente) mientras que en el norte (Comunas 2, 13 y 14) se observan los más bajos (Gráfico 3). Alrededor del 95% de la población residente en las

Comunas 2, 13 y 14 (norte de la Ciudad) está afiliada a un sistema de atención de la salud mientras que los residentes en las Comunas 4 y 8 que presentan esa característica no alcanzan el 65%. La condición de afiliación de los residentes de las Comunas 3, 10, 11 y 15 (ubicadas en el centro de la Ciudad) se distribuye de manera similar a la que presenta el total de Ciudad.

Gráfico 3 Distribución porcentual de la población por cobertura médica según comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015



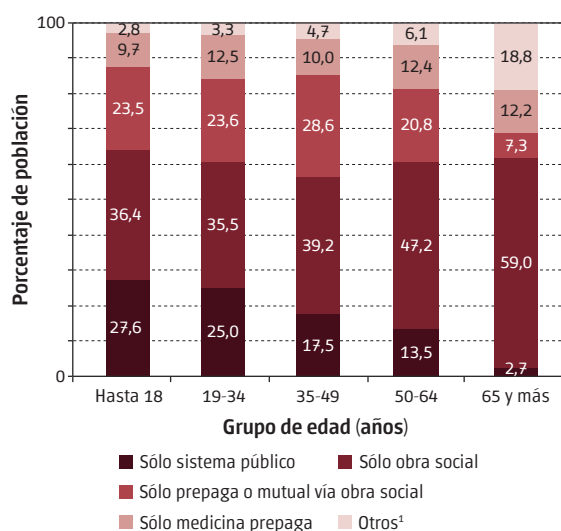
Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015.

En el Gráfico 4, se observa que el tipo de cobertura también es diferencial según el grupo de edad. A medida que aumenta la edad de las personas crece el porcentaje de afiliados a obras sociales y a otros sistemas de salud. El sistema de obras sociales es la categoría que concentra el mayor porcentaje de afiliados en todos los grupos etarios.

En la población de 65 años y más, el porcentaje de afiliados a algún sistema de atención de la salud se extiende a casi la totalidad de este grupo (97,3%). Este nivel de cobertura contrasta con el de los menores de hasta 18 años, entre los cuales el 27,6% no está afiliado a ningún sistema de atención de la salud.

Gráfico 4 Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura según grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015



¹ Incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Excluye No sabe/no contesta.

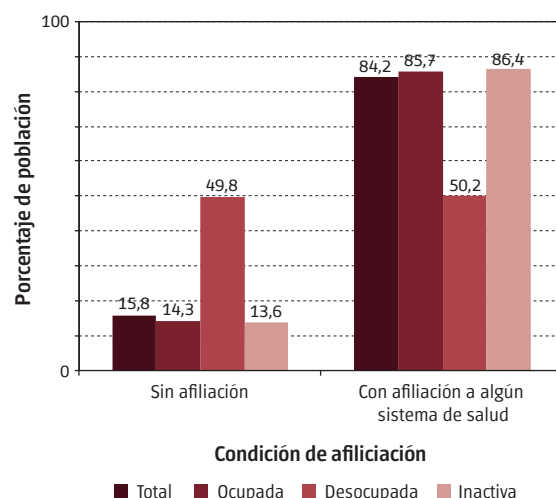
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015.

Afiliación según condición de actividad y nivel de ingresos per cápita

En el Gráfico 5 se observa que en 2015, el 14,3% de la población ocupada de 20 años y más no está afiliada a ningún sistema de atención de la salud, mientras que entre la población desocupada alcanza el máximo valor: 49,8%. Los ocupados y los inactivos muestran una alta cobertura de salud: 85,7% y 86,4% respectivamente.

La existencia de un 14,3% de la población ocupada sin ningún tipo de afiliación pone en evidencia que el acceso a un trabajo no se traduce, en todos los casos, en afiliación a un sistema de atención de la salud.

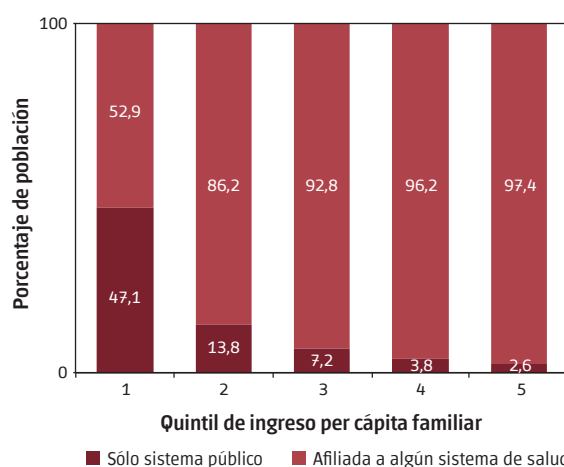
Gráfico 5 Distribución porcentual de la población de 20 años y más por condición de afiliación según condición de actividad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015



Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. **Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015.

Los ingresos que perciben los hogares (en este caso medido a través del ingreso per cápita familiar) también marcan diferencias importantes en la condición de afiliación. El 47,1% de la población de más bajos ingresos (primer quintil) no está afiliada a ningún sistema de atención médica, valor que desciende a 2,6% en la población de más altos ingresos (quinto quintil). A medida que crece el nivel de ingresos aumenta el porcentaje de población afiliada a algún sistema de atención de la salud, alcanzando el 97,4% en el quinto quintil.

Gráfico 6 Distribución porcentual de la población por condición de afiliación según quintil de ingreso per cápita familiar. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015



Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. **Fuente:** Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015.

Utilización de servicios de salud: internación

En 2015, el 7,7% de los habitantes de la Ciudad estuvo internado al menos una vez en los doce meses anteriores al relevamiento de la EAH; el 9% de las mujeres y el 6,2% de los hombres². Cabe destacar que en los últimos 10 años, de acuerdo a los resultados de la EAH, el porcentaje de población que estuvo internada en los últimos doce meses se mantiene estable en alrededor de 7%.

En el Cuadro 1, se observa que el porcentaje de población con algún episodio de internación tiende a crecer a medida que aumenta la edad, destacándose los mayores de 60 años, que supera a la media de la Ciudad.

La distribución según grupo etario muestra algunas diferencias esperables por sexo. El porcentaje de mujeres de 20 a 59 años supera al de los varones de la misma edad (la brecha es de alrededor de 5 puntos porcentuales, casi duplicando ese porcentaje). Por el contrario, los varones de 60 años y más utilizan este servicio más que las mujeres, alcanzando el 11,9%.

² Según la EAH 2014, del total de internaciones, el 13,8% corresponde a las registradas por parto; y en las mujeres, este motivo representa el 21,0% de las internaciones (último dato disponible sobre los motivos de internación indagados por la EAH).

Cuadro 1 Porcentaje de la población que estuvo internada en los últimos doce meses según sexo y grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Sexo y grupo de edad (años)	Con internación en los últimos doce meses
Total	7,7
Hasta 19	5,3
20-59	7,5
60 y más	10,9
Varón	
Total	6,2
Hasta 19	5,2
20-59	4,9
60 y más	11,9
Mujer	
Total	9,0
Hasta 19	5,4
20-59	9,9
60 y más	10,3

Nota: excluye No sabe/No contesta.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015

Una mirada sobre el lugar de internación y su relación con la cobertura de salud, permite identificar diferencias significativas. Para el total de la Ciudad (Cuadro 2), durante 2015, el 39,6% de sus habitantes se internó en establecimientos de obra social. Asimismo, esos porcentajes

aumentan a medida que crece la edad de las personas, alcanzando el mayor porcentaje en los mayores de 60 años (43,2%).

En segundo lugar, se ubican los hospitales públicos, para los menores de 20 años internados (37,0%), y los establecimientos privados para los de 20 a 59 años (39,8%), categorías que reúnen el mayor porcentaje en cada uno de esos grupos etarios. En el Cuadro 2 se observa que los porcentajes de población internada en hospitales públicos disminuye a medida que aumenta la edad: sólo el 17,4% de los mayores de 60 años están internados en dichos establecimientos, situación que se relaciona seguramente con la cobertura de salud.

Cuadro 2 Distribución porcentual de la población internada en los últimos doce meses por lugar de internación según grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Lugar de internación	Con internación en los últimos doce meses			
	Total	Hasta 19 años	20-59 años	60 años y más
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Establecimiento de obra social	39,6	35,5 ^a	38,9	43,2
Establecimiento privado	37,2	27,5 ^a	39,8	38,4
Hospital público	22,7	37,0 ^a	21,0	17,4 ^a
Otro lugar	0,5 ^b	-	0,3 ^b	1,0 ^b

^a Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación aproximados están entre 10% y 20%).

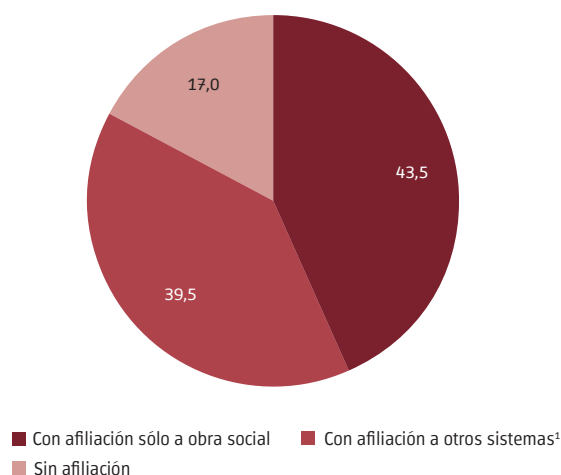
^b Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación aproximados superan el 20%).

Nota: excluye No sabe/No contesta.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015

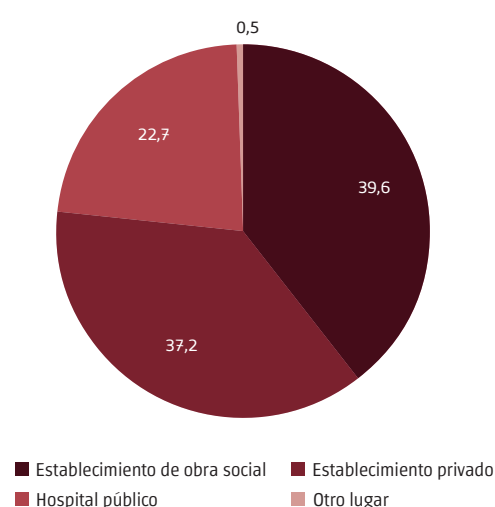
De esta forma, según la cobertura de salud, el 43,5% de los internados en los últimos doce meses están afiliados al sistema de obra sociales y el 39,5% declara estar afiliados a una prepaga, mutual y/o sistemas de emergencias médicas o a dos o más sistemas de salud. El resto (17,0%) sólo accede al sistema público de salud. Si comparamos estos resultados con los del lugar de internación (Gráfico 7 y 8), se observa que hay un sector de la población que recurre a establecimientos del sistema público como lugar de internación estando afiliados a una obra social o a un sistema privado de salud. Cuando se cruzan ambas variables (Cuadro 3), se puede apreciar que existe fuerte relación entre la afiliación de la población y el lugar de internación, aunque existen algunos desvíos. Por ejemplo, de la población internada en un hospital público, casi un tercio está afiliado a una obra social. También se destaca el porcentaje de quienes estuvieron internados en un establecimiento de obra social pero están afiliados a otros sistemas de salud.

Gráfico 7 Distribución porcentual de la población internada en los últimos doce meses por condición y tipo de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015



¹ Incluye población cubierta por prepagas, por dos o más sistemas y la que tienen sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.
Nota: excluye No sabe/No contesta.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015.

Gráfico 8 Distribución porcentual de la población internada en los últimos doce meses por lugar de internación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015



Nota: excluye No sabe/No contesta.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015.

Cuadro 3 Distribución porcentual de la población internada en los últimos doce meses por lugar de internación, condición y tipo de afiliación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2015

Condición y tipo de afiliación	Total	Lugar de internación²		
		Establecimiento de obra social	Establecimiento privado	Hospital público
Total	100,0	39,8	37,4	22,8
Con afiliación sólo a obra social	43,5	30,5	6,1 ^a	6,9 ^a
Con afiliación a otros sistemas¹	39,6	8,5	30,8	0,2 ^b
Sin afiliación	17,0	0,8 ^b	0,5 ^b	15,7

¹ Incluye población cubierta por prepagas, por dos o más sistemas y la que tienen sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

² Excluye Otro lugar como lugar de internación por representar menos del 0,5% del total de casos del cuadro.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación aproximados están entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación aproximados superan el 20%).

Nota: excluye No sabe/No contesta.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2015

A modo de síntesis

En el año 2015, el 42,1% de la población residente en la Ciudad de Buenos Aires está afiliada sólo al sistema de obras sociales y 21,6% tiene prepaga o mutual vía obra social. Con respecto a 2014, el porcentaje de afiliados a un sistema de atención de la salud disminuyó casi 1 punto porcentual.

La población que reside en las Comunas 4 y 8 (sur de la Ciudad) es la que más utiliza el sistema público de salud, en comparación con el resto de las comunas, superando claramente la media de la Ciudad (18,7%). Por el otro lado, la población residente en la zona norte de la Ciudad (Comunas 2, 13 y 14) que está afiliada a algún sistema de salud alcanza el 95%.

La afiliación es notablemente más alta a medida que aumenta la edad. Los menores de 18 años son los que más utilizan el sistema público de salud (27,6%), superando en casi 9

puntos porcentuales a la media de la Ciudad. En cuanto a la población de adultos mayores (de 65 años y más) sólo el 2,7% utiliza exclusivamente el sistema público de salud.

Los ocupados y los inactivos muestran una alta cobertura de salud: 85,7% y 86,4% respectivamente. En los desocupados ese valor desciende a 50,2%. En el segmento de población de menores ingresos, la proporción de no afiliados supera ampliamente a la de afiliados.

Respecto de la población total, 7,7% requirió internación al menos una vez en los últimos doce meses. Existe una mayor utilización del servicio de internación por parte de la población femenina; y los porcentajes más altos de usuarios recaen en la población de mayor edad (para ambos sexos).

Glosario

Afiliación a algún sistema de atención de salud: “La afiliación se define como la integración de una parte de la población a alguna institución que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud [...]. La afiliación se concreta mediante descuentos automáticos en las remuneraciones o a través del pago periódico de cuotas en efectivo. Puede ser obligatoria, como aquellos casos en que la ley lo establece para todos los trabajadores en relación de dependencia, o voluntaria cuando lo decide la propia persona” (Ministerio de Salud, 2012, p. 45).

A partir de 2011, se modificó el sistema de categorías en la pregunta sobre cobertura de salud, incorporando la categoría Sólo prepaga o mutual vía obra social. Incluye la población cubierta por obra social, prepagas, por dos o más sistemas de salud y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

Tipo de cobertura de salud:

- **Cobertura de medicina prepaga:** es la cobertura de salud que las personas obtienen a través de un sistema de atención a la salud organizado en base a la adhesión voluntaria de las personas. La afiliación al mismo se obtiene mediante el pago periódico de cuotas que varían de acuerdo a las distintas posibilidades que ofrecen los planes de salud. También la afiliación a una prepaga o a una mutual se realiza a través del aporte de una obra social.
- **Cobertura de obra social:** es la población que accede a la cobertura de salud que obtienen los trabajadores por el descuento en sus salarios o a través de su aporte (para los monotributistas o autónomos). También se incluye a la población que tiene PAMI o Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.
- **Cobertura sólo del sistema público:** supone que la persona no está cubierta por ningún sistema de atención a la salud (obras sociales o sistemas privados) y sólo tiene acceso a los establecimientos públicos. Incluye las personas que se atienden mediante el Programa Cobertura Porteña/Plan Médicos de Cabecera impulsado por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- **Otros:** incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

Condición de actividad (sólo para personas de 10 años o más): situación en que se encuentran las personas con respecto a su participación en la actividad económica.

Población Económicamente Activa: la integran las personas que tienen una ocupación o que sin tenerla la están buscando activamente. Está compuesta por la población ocupada más la población desocupada de 10 o más años.

- **Ocupados:** personas de 10 o más años que tienen por lo menos una ocupación, es decir, que en la semana de referencia han trabajado como mínimo una hora (en una actividad económica).
- **Desocupados:** personas de 10 o más años que, no teniendo ocupación, están buscando activamente trabajo y están disponibles para trabajar.

Inactivo: personas que no participan en la actividad económica, es decir, las que no tienen trabajo ni lo buscan activamente.

Ingreso per cápita familiar: se obtiene dividiendo el ingreso total familiar por la cantidad de miembros del hogar. Se excluye del cálculo de total de miembros a los que componen el hogar como servicio doméstico.

Internación: “se entiende por ‘internación’ el ingreso a una cama de un establecimiento de salud. No se considera internación al ingreso a las camillas de la sala de urgencias de un establecimiento, aunque el entrevistado se haya quedado unas horas en observación sin ocupar una cama” (Dirección General de Estadística y Censos (GCBA), 2015, p. 63).

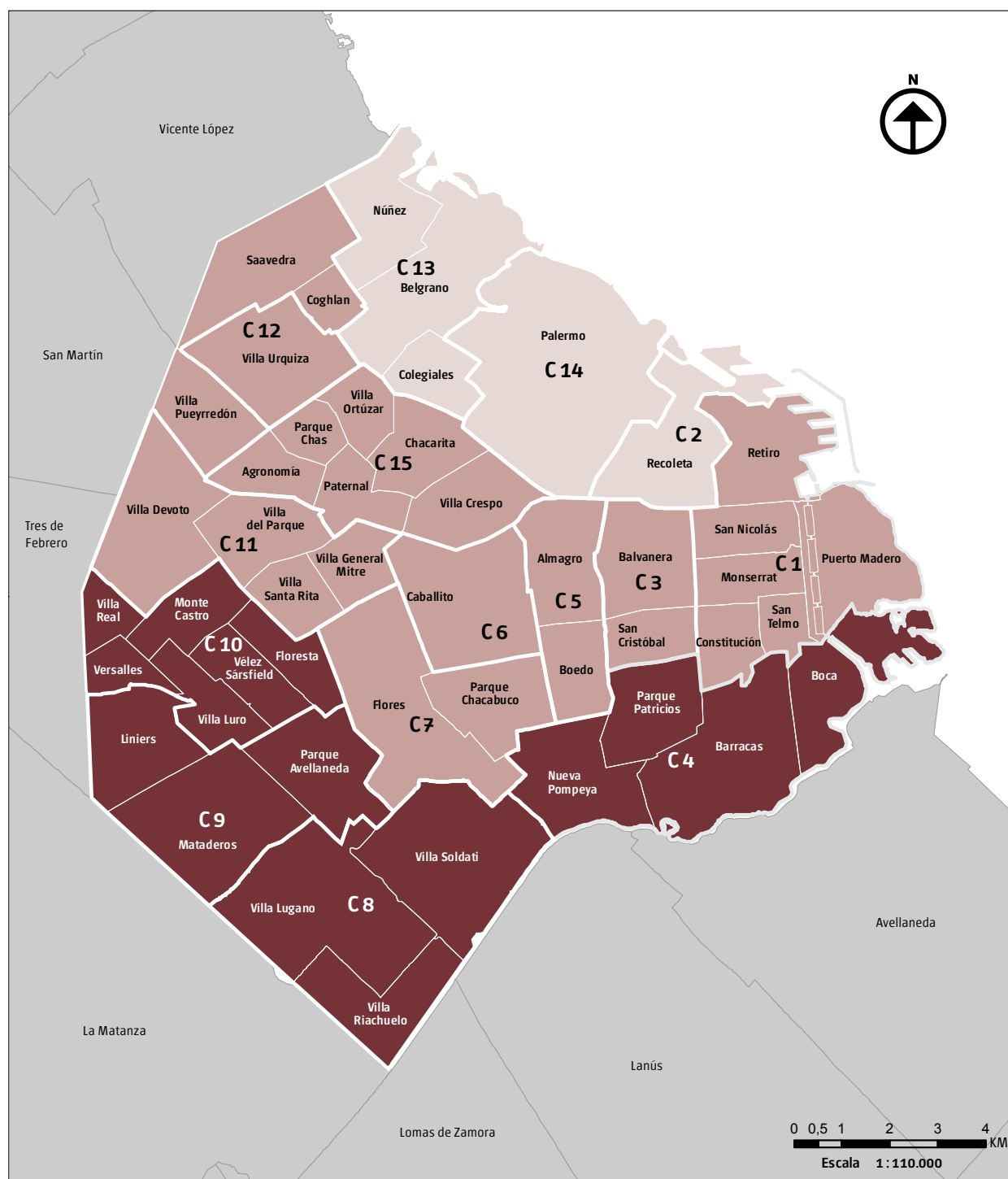
Comuna: unidad de gestión política y administrativa con competencia territorial. En el año 2005 se sancionó la Ley de Comunas que divide a la Ciudad de Buenos Aires en quince comunas (Ley N° 1.777, sancionada el 1° de septiembre de 2005). Dicha ley establece que “la descentralización de la ciudad se realiza a través de comunas bajo el agrupamiento de barrios, conforme el número y delimitación establecidos en el Anexo”.

Bibliografía

Ministerio de Salud (2012). El acceso a la Salud en Argentina. *III Encuesta de utilización y gasto en servicios de salud Argentina*. Año 2010. Serie 10 N° 22.

Dirección General de Estadística y Censos (GCBA) (2015). *Encuesta Anual de Hogares Ciudad de Buenos Aires. Manual del Encuestador 2015*.

Mapa 1 Ciudad de Buenos Aires por zona, comunas y barrios. Año 2015



REFERENCIAS Zona Norte Zona Centro Zona Sur

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA).

También es posible acceder a información estadística sobre la Ciudad de Buenos Aires en **www.estadisticaciudad.gob.ar**

Para consultas dirijase al Departamento Documentación y Atención al Usuario a **cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar**



[estadisticaba](https://www.facebook.com/estadisticaba)



[@estadisticaba](https://twitter.com/estadisticaba)